De Londres le 10 aout 1770.

Monsieur

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

j'ai cherché pendant mon sejour à Londres quelques exemples de tumeurs fongueuses de la duremere. cette maladie n'est point ou presque point connüe. on confond generallement l'hypersarcose de cette membrane après le trépan, avec la fungosité qui fait le sujet de votre mémoire. M. hunter est le seul qui m'ait parlé d'une maniere assez satisfaisante à cet égard. il m'a montré le crâne d'un homme agé de 70 ans, mort de cette maladie, et où il y a une ouverture semblable à ~~que~~ celle de l'un des crânes que vous avez. il m'a dit, que la tumeur située au sommet de la tête étoit large et d'un volume considérable presque semblable à celui de la tête. la peau s'est ulcérée à la partie supérieure, et une partie de la fungosité a sorti au dehors. Des chirurgiens jugerent à propos d'amputer cette tumeur à sa base, malgré le conseil de M. hunter. on fit une incision circulaire, et on apperçut une ouverture au crane, ce qui surprit. il y eut une hémorragie assez grande: on pansa le malade, et jusqu'au dixieme jour qu'il mourut, après avoir eu beaucoup de foiblesse, il se fit par la plaie un suintement continuel d'humeurs sereuses sanguinolentes. L'ouverture du crâne est grande comme la paume de la main, et il n'y a pas de pointes osseuses à sa circonference. M. hunter a vu la masse fungueuse adhérente à la dure mere. il doit publier cette observation dans tous ses détails, l'année prochaine, dans le 5e Volume des observations médicales.
Un chirurgien m'a montré un crâne carié ou pour mieux dire présentant des lames osseuses de differente figure, pointues, recoquillées et percées de petits trous. l'histoire qu'il m'a raconté de la maladie, me donne lieu de penser que c'étoit une tumeur fungueuse de la dure mere. Un jeune homme avoit une tumeur qui occupoit tout le coté gauche de la tête, depuis la partie supérieure de l'occipital jusqu'à l'orbite, et faisoit une saillie très grande dans l'orbite et au dehors. Differentes personnes consultées ne connurent point la nature du mal. néanmoins on se détermina à appliquer le caustique en deux endroits differents. les escarres tombées, on appliqua des trochisques d'arsenic. le malade mourut deux mois après l'application du caustique. on a ouvert la tête; et l'on a vu que la tumeur extérieure du sommet de la tête et celle de l'orbite communiquoit par differentes petites ouvertures du crâne; avec une même substance qui couvroit toute la surface de la dure-mere de ce meme coté. on a mis macérer la tête, afin de ne point détruire les petites

ARC 54 n°24

lames osseuses. j'ai vu une partie de la tumeur que l'on conserve dans l'esprit de vin. c'est une substance foliacée, dans la quelle il se trouve quelques petites portions de ces lames qu'on a rompues en l'enlevant. il paroit que dans ce cas la substance fungueuse de la dure mere, aulieu de ~~pa~~ percer le crâne dans un seul endroit, a décomposé l'os dans une grande étendue, et s'est fait differentes ouvertures pour paroitre au dehors. j'ai pensé que le dessein de cette maladie de l'os pourroit vous faire plaisir. on doit le commencer cette semaine; et si le chirurgien tient sa parole, il ~~doit~~ me donnera par écrit cette observation.

Dès mon arrivée dans Londres je me suis occupé à découvrir un malade qui ait l'anévrisme par anastomose ou variqueux, dont M. hunter a le premier donné la description. après beaucoup de demandes et de recherches, j'ai enfin trouvé une fille que l'on dit être attaquée de cette maladie. comme l'examen que j'ai fait en particulier ne m'a point satisfait, et comme il me restoit des doutes, j'ai prié M. hunter de me rendre le service de voir cette malade ensemble. j'étois assuré, d'après les marques d'estime qu'il m'a donnés, et ~~quoi~~ je me rappellerai toujours avec reconnoissance, qu'il me feroit ce plaisir. Nous avons été chez le chirurgien de la malade et nous l'avons examinée avec plusieurs autres personnes de l'art. Voici l'histoire de la maladie et le rapport des expériences qui ont été faites. Cette fille a été saignée au bras droit par une femme dans le mois de juin 1770. le sang sortit avec impétuosité et par sauts. La femme l'arreta promtement en faisant une forte compression avec des bandes, qu'elle laissa pendant trois jours. l'engourdissement du bras détermina à ôter le bandage, et on appliqua sur l'echymose qui occupoit toute la jointure et l'avant bras, des cataplasmes avec la bierre et la farine. Le bras a repris sa couleur naturelle. quelque tems après, cette fille apperçut un gonflement à l'endroit de la saignée, avec battement. comme elle n'y sentoit point de douleur, elle n'en fut point d'abord inquiète. mais voyant qu'elle subsistoit toujours, et que, quand elle étoit couchée de ce coté elle sentoit un engourdissement dans le bras, qu'elle n'avoit point auparavant, elle montra la tumeur à l'opératrice qui lui dit qu'elle étoit formée par du vent, et qu'il falloit y faire une ouverture. la fille n'y consentit point, et vint consulter M. Armiger, qui reconnut, après un examen attentif que c'étoit un anévrisme variqueux. il conseilla à la malade de ne point souffrir aucune application compressive, et d'éviter seulement les efforts. M. hunter a ensuite vu cette fille, et a confirmé le jugement et les conseils de M. armiger. Depuis ce tems, elle s'est servi de ce bras autant que de l'autre, n'y ressent point de douleurs excepté ~~d'un~~ cette engourdissement, quand elle est couchée de ce coté: La tumeur a acquis un peu plus de volume à l'endroit piqué. Je ne rendrai compte présentement que de ~~l'~~ son état actuel ~~de la tumeur~~ et des expériences qu'on a faites.

On voit au pli du bras une tumeur dont la direction de bas en haut est d'abord oblique de dehors en dedans, ensuite presque transversale et qui devient, au condyle interne, perpendiculaire en se portant un peu en arriere et en montant le long du bras. elle a trois pouces de longueur, et est beaucoup plus volumineuse dans l'endroit piqué, où la tumeur est dirigée transversalement. elle y fait une espece de poche qui a un pouce de diametre et un pouce de hauteur. La

tuméfaction a moins d'amplitude et de longueur au dessous de cette poche qu'au dessus; et il y a un rétrécissement très sensible à l'endroit où elle fait un coude, pour devenir perpendiculaire; immédiatement au dessus de la partie piquée dont on voit très bien la cicatrice, et où la peau est plus mince. elle a un mouvement de pulsation très apparent à la vue, dans l'endroit où elle forme poche. si on y applique le doigt, on sent que cette pulsation est d'une nature particuliere, accompagnée d'un mouvement tremblant. ce mouvement et cette pulsation sont plus sensibles au dessus de la poche qu'au dessous. en approchant l'oreille contre la tumeur, de maniere qu'elle y touche, nous avons entendu un bruit presque semblable à celui que fait l'air, quand il passe au travers d'un petit trou. le bruit a cessé, dès qu'on a comprimé l'artere. lorsque le bras est pendant, la tumeur est plus grosse, plus dure ou plus renitente; quand il est élevé, elle s'affaisse; la poche reste seulement presqu'aussi dilatée, que lorsque le bras est pendant; mais elle est souple ou très peu renitente. en suivant la pulsation de l'artere jusqu'à la tumeur, on sent que ce vaisseau est séparé d'elle ou bien comme l'on a dit, de la veine basilique dilatée. M. hunter a comprimé l'artere à quelques lignes au dessus de son ouverture, le bras étant pendant, la tumeur n'a point changé de volume et a paru presqu'aussi dure qu'auparavant. il a cessé la compression, pour que la poche se trouvât dans l'état ordinaire, il a ensuite comprimé l'artere, toujours avec le doigt et au même endroit, et a fait lever le bras: la tumeur a disparu peu à peu entierement, et sans qu'on ait fait aucune pression sur elle, ce qui prouve qu'il n'y a point de sang infiltré ni coagulé; on sent seulement que la peau est flasque à l'endroit piqué. M. hunter a levé le doigt qui comprimoit l'artere, et sur le champ la poche s'est remplie quoique le bras fut levé. comprimant de nouveau l'artere et ayant vuidé la tumeur, par une legere friction, il a comprimé la partie supérieure du sac, que l'on distingue alors très bien par le tact, et nous avons vu la poche se remplir peu à peu, mais elle n'est point parvenue à un si grand volume; elle n'étoit point aussi renitente, et nous n'y avons senti ni pulsation ni ~~de~~ tremblement. il a levé le doigt qui comprimoit le sac ou la veine, a fait élever le bras, et la tuméfaction a encore cessé. la compression du d[illegible] sur l'artere étant otée, et sur le champ la tumeur a paru avec battement. M. hunter a comprimé la [illegible] à l'endroit piqué, la partie supérieure de la tumeur n'a presque point diminué de volume, il a levé [illegible] et la tuméfaction a cessé, sans qu'on y touche. en répétant cette expérience nous avons senti, comme [illegible] dans le fond de la poche une dépression ou cavité qui paroit être celle de l'artere; ~~sur~~ et en soulevant un p[illegible] le doigt on sent dans ce même point un battement que fait l'entrée du sang dans la poche: nous avons de plus remarqué, le sac étant parfaitement vuide et cessant de comprimer l'artere, que le jet du sang qui vient de l'artere dans la poche, frappe directement et dilate d'abord la partie où se trouve la cicatrice, et que le reste du sac se remplit ensuite. M. hunter a mis une ligature au dessous du coude, la poche a restée ~~[illegible]~~ aussi grosse il a fait une friction de bas en haut, elle a été par ce simple moyen, vuidée sur le champ, et s'est remplie aussitôt. ensuite il a comprimé avec le doigt seulement le tronc de l'artere sans toucher à la partie d[illegible] qui se trouve à son coté interne; toute la tumeur s'est affaissée, il a fait une petite friction de bas en haut, qui l'a entierement désemplie, et elle est ainsi restée vuide jusqu'au tems qu'il a levé le doigt; la ligature au haut de l'avant bras a ensuite été levée. j'ai examiné les veines de communication avec la basilique, et je n'ai point trouvé la mediane ni la cubitale plus grosse qu'à l'ordinaire; elles ne se gonflent point, quand on vuide le sang de la tumeur. telles sont les expériences que M. hunter a faites, que nous avons tous répétées, et que j'ai mises par ecrit en présence de l'assemblée. je vous prie, Monsieur, d'en faire part jeudi prochain à l'Academie. il pourroit se trouver quelqu'un qui en proposeroit de nouvelles pour s'assurer de la communication de l'artere avec la veine basilique, de la quelle on ne doute nullement dans ce pays. comme j'ai présentement l'occasion de voir la malade, je tacherois de repondre aux demandes que l'on pourroit faire. j'espere que vous voudrez bien me faire l'honneur de m'écrire à ce sujet, et le plutot qu'il vous sera possible, car je me trouverai obligé de partir de Londres à la fin du mois, quoique je désire de pouvoir y rester jusqu'au milieu du mois de Septembre pour voir tailler M. hawkins et faire d'autres opérations remises à ce tems. je suis avec un profond respect

Monsieur

Votre très humble et très obéissant
serviteur Moypart

M. hunter a remarqué que le mouvement tremblant n'avoit point lieu dans l'anévrisme faux conse-
cutif où il n'y a point de communication entre l'artère et la veine. il regarde en conséquence le
signe comme caractéristique de l'anévrisme par anastomose. cette fille fournit le cinquième
exemple de cette espèce d'anévrisme. la dame de province dont il a parlé dans sa 1ère observation
n'a point porté de bandage, depuis qu'elle suit ses conseils, et il y a environ quinze ans que la tumeur
est toujours restée dans le même état et présentant dans les expériences les mêmes faits. Mr.
Clegorn, à ce que m'a dit M. hunter, a produit un exemple, où la médiane et la céphalique
sont très dilatées, ce qui n'est point dans ~~les~~ le cas que je vous ai rapporté. Mon adresse est
~~celle~~ To M. Chopart at Mrs. Selms No. 2 St. Saviours church-yard Borough, London.

A
Monsieur Louis Secrétaire Perpétuel
de l'Académie Royale de Chirurgie
rue des fossés St. germain l'auxerrois
à Paris

ANGLETERRE

ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE BIBLIOTHÈQUE